

LUXACIÓN POSTEROLATERAL DE CODO CON TROMBOSIS DE LA ARTERIA HUMERAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

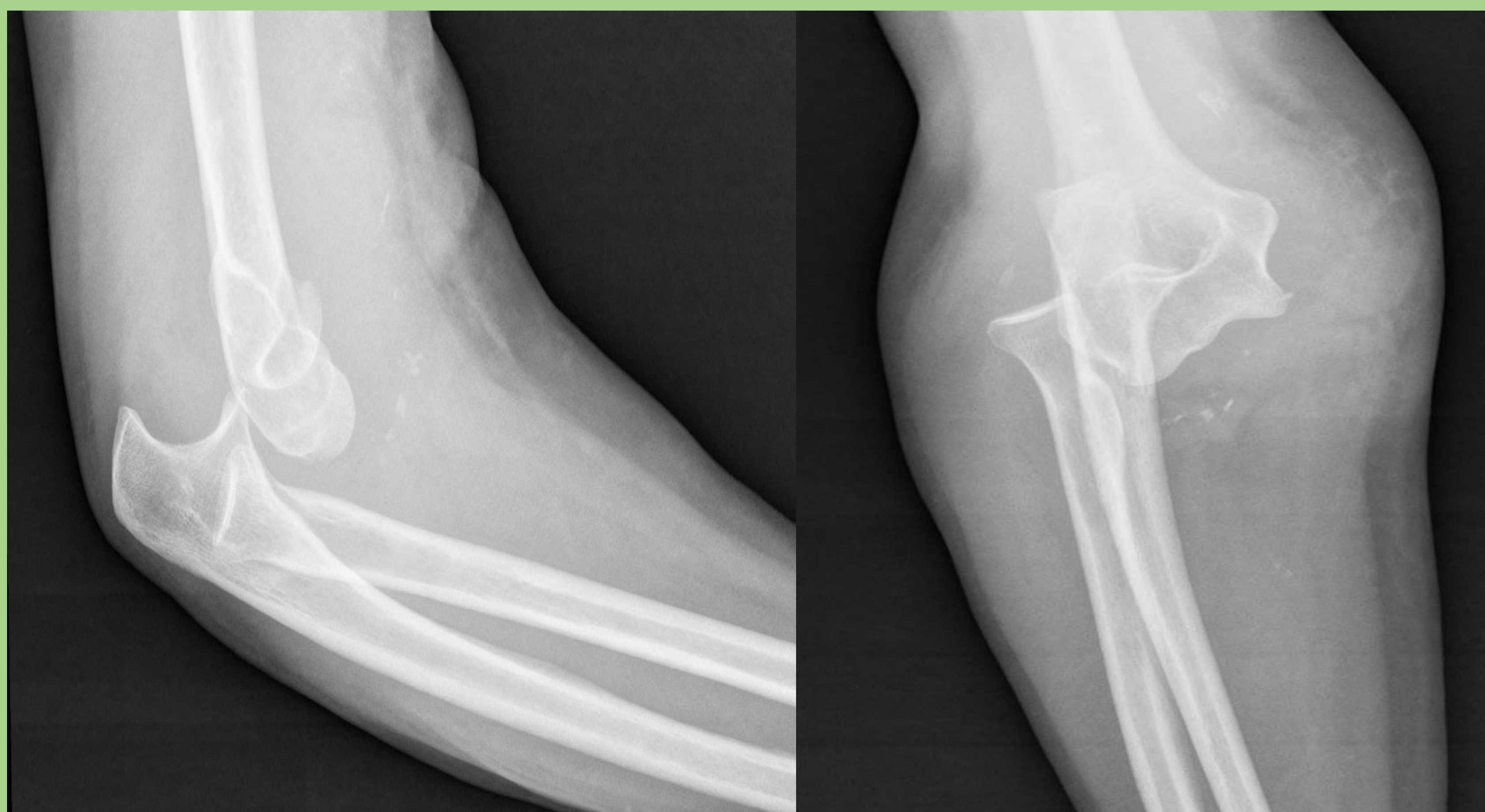
JUAN DAVID SERRANO ALONSO, ANA ABARQUERO DIEZHANDINO, GUILLERMO NÚÑEZ LIGERO, DIEGO ALONSO TEJERO, VERÓNICA JIMÉNEZ DÍAZ.
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

OBJETIVOS

Presentar un caso de una luxación simple de codo asociada a trombosis de la arteria humeral con isquemia aguda del miembro que requirió intervención vascular urgente.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se trata de una mujer de 57 años, trasplantada renal, con antecedente de insuficiencia renal crónica en tratamiento con diálisis por lo que requirió fistula arteriovenosa en el miembro superior derecho que ya fue ligada. Acude a Urgencias por dolor y deformidad en codo derecho tras una caída sobre su mano con el brazo en extensión. A la exploración física presenta deformidad en su codo derecho asociada a limitación para la extensión de muñeca y primer dedo, así como pulsos distales débiles. En la radiografía inicial se aprecia una luxación posterolateral de codo. Se realiza reducción cerrada y se comprueba estabilidad del codo. La paciente comienza a presentar dolor intenso y frialdad en mano y antebrazo, sin evidenciar pulsos distales a la exploración. Se hace valoración conjunta con Cirugía Vascular, sin detectar pulso mediante eco-doppler. Se realiza angio-TAC que evidencia trombosis de la región distal de la arteria humeral. Se procede a intervención urgente mediante trombectomía con catéter y reparación con parche de pericardio alogénico, con recuperación de pulsos tras la cirugía. Tras la intervención se coloca una ortesis bloqueada en flexión y se comienza protocolo de rehabilitación un mes después de la cirugía.



RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL DE LA LUXACIÓN SIMPLE DE CODO SIN APRECIAR FRACTURAS ASOCIADAS



ANGIO-TAC DONDE SE APRECIA STOP EN LA ARTERIA HUMERAL

RESULTADOS

Después de dos años de seguimiento la paciente ha recuperado un balance articular completo salvo 20° y no ha tenido más episodios de compromiso vascular de la extremidad.

CONCLUSIONES

La trombosis de la arteria humeral asociada a una luxación simple de codo es muy infrecuente. Si tras la reducción cerrada se evidencian ausencia de pulsos distales y clínica de isquemia aguda es mandatorio realizar pruebas complementarias como un eco-doppler, habitualmente más accesible, o un angio-TAC, considerado como gold estándar. En caso de confirmar una isquemia aguda del miembro es obligada la exploración quirúrgica para reparar la lesión y recuperar el flujo sanguíneo distal.